

Guia de Utilização do Sistema de Controle de Uso

e-SUS Atenção Básica

Acesso do Gestor

Caso o Gestor não tenha acesso ao Sistema será necessário realizar o cadastro utilizando o “**Usuário**” e a “**Senha**” do FMS (Fundo Municipal de Saúde) ou do FES (Fundo Estadual de Saúde).

1. (Passo 1) Acesse o site “<http://dab.saude.gov.br/esus>” e clique na opção “**Sistema de Controle de Uso e-SUS AB**” (figura 01).

Figura 01



2. (Passo2) Informe o “**Usuário**” e a “**Senha**” do FMS (Fundo Municipal de Saúde) ou FES(Fundo Estadual de Saúde) e clique em “**Acessar**” (figura 02).

Figura 02

A captura de tela mostra a página de acesso ao sistema de controle de uso do e-SUS AB. No topo, há uma barra de navegação com o texto 'ACESSO AO SISTEMA DE CONTROLE DE USO DO E-SUS AB'. Abaixo, há uma seção 'Passo-a-Passo Para Uso do Sistema:' com três passos: 1º - O Gestor do e-SUS AB deverá ser cadastrado através do usuário e senha do FMS ou FES; 2º - O Gestor uma vez cadastrado deverá acessar esta página com o seu CPF e senha (que foi gerada no passo anterior) e responder o questionário da 1ª Etapa para que sejam liberadas as próximas etapas; 3º - Demais técnicos responsáveis por instalações e transmissões de dados do e-SUS AB poderão ser indicados na última etapa. À direita, há uma seção 'Acesso ao Sistema de Implantação do E-SUS AB:' com o texto: 'O acesso a esse Sistema é exclusivo ao Gestor do e-SUS AB no estado/município. O Gestor deverá indicar aqui o CPF dos responsáveis por transmitir dados do e-SUS AB ao Ministério da Saúde. Após a indicação, o técnico deverá entrar em contato com o 136 para obter senha para transmissão dos dados. São serão importados na base de dados federal arquivos enviados pro técnicos autorizados.' Abaixo, há um formulário com campos para 'Usuário:' e 'Senha:', e um botão 'ACESSAR'.

3. (Passo3) Cadastre o Gestor do eSUS-AB clicando na opção “**Inserir novo responsável**” (figura 03).

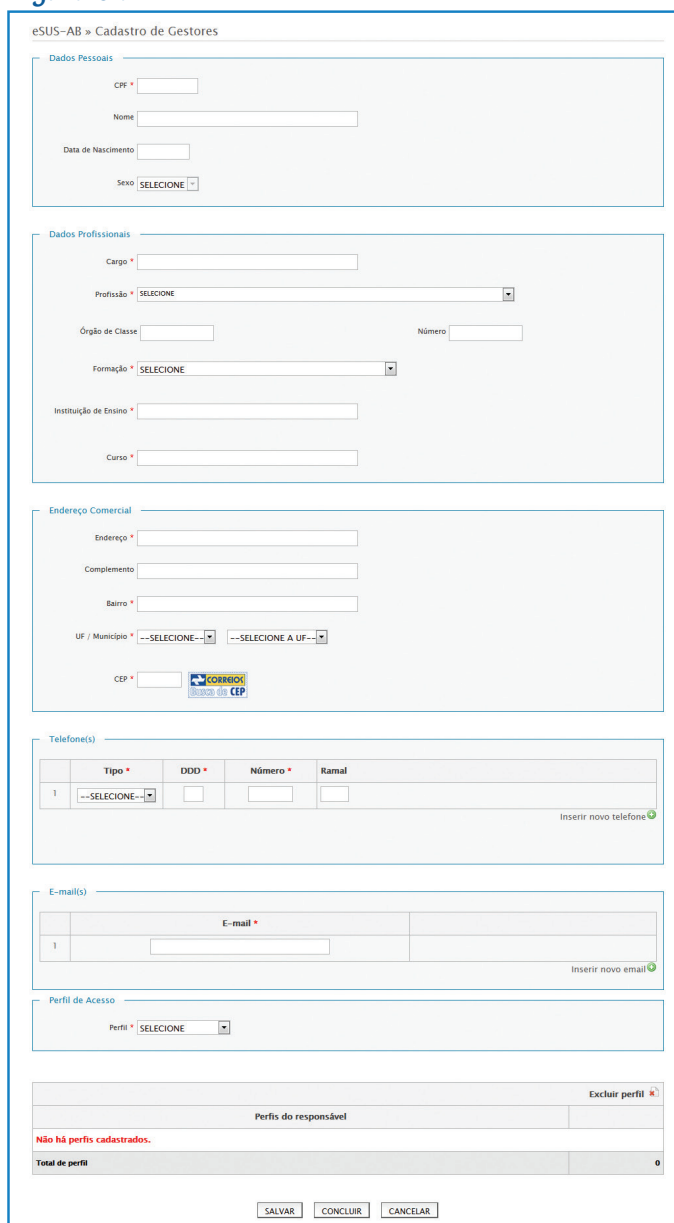
Figura 03

A captura de tela mostra a página 'Controle de Uso do e-SUS - Lista de Responsáveis'. No topo, há uma barra de navegação com o texto 'Controle de Uso do e-SUS - Lista de Responsáveis'. Abaixo, há uma tabela com as seguintes colunas: 'Responsável', 'Telefones', 'E-mails', e 'Ações'. A tabela contém uma única linha de dados para 'MARIA DA SILVA' com o telefone '(011) 5555-5555' e o e-mail 'contato@maisa.com.br'. À direita da tabela, há um botão 'Inserir novo responsável' destacado por uma seta vermelha.

Responsável	Telefones	E-mails	Ações
MARIA DA SILVA	(011) 5555-5555	contato@maisa.com.br	  
Total de responsáveis			1

4. (Passo 4) Preencha o formulário com as informações do Gestor eSUS-AB e logo após clique em “**Salvar**” (figura 04). Será enviada uma senha de acesso para o Email cadastrado.

Figura 04



O formulário de Cadastro de Gestores do eSUS-AB é dividido em seções para coleta de dados pessoais, profissionais, comerciais e de contato. A seção 'Dados Pessoais' inclui campos para CPF, Nome, Data de Nascimento e Sexo. 'Dados Profissionais' solicita informações sobre Cargo, Profissão, Órgão de Classe, Formação, Instituição de Ensino e Curso. 'Endereço Comercial' pede o endereço completo, bairro, UF/Município e CEP. 'Telefone(s)' e 'E-mail(s)' permitem o registro de múltiplos contatos. A seção 'Perfil de Acesso' oferece uma lista de perfis para seleção. No final, há uma tabela para 'Perfis do responsável' e botões para salvar, concluir ou cancelar o cadastro.

eSUS-AB » Cadastro de Gestores

Dados Pessoais

CPF *
Nome
Data de Nascimento
Sexo SELECIONE

Dados Profissionais

Cargo *
Profissão * SELECIONE
Órgão de Classe Número
Formação * SELECIONE
Instituição de Ensino *
Curso *

Endereço Comercial

Endereço *
Complemento
Bairro *
UF / Município * SELECIONE A UF *
CEP * CORREIOS

Telefone(s)

	Tipo *	DDD *	Número *	Ramal
1	SELECIONE			

Inserir novo telefone

E-mail(s)

	E-mail *
1	

Inserir novo email

Perfil de Acesso

Perfil * SELECIONE

Perfis do responsável

Excluir perfil

Não há perfis cadastrados.

Total de perfil 0

SALVAR CONCLUIR CANCELAR

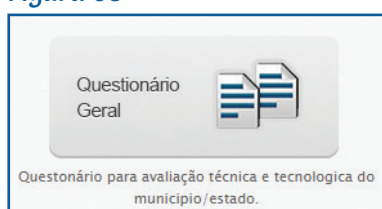
Após realizado o cadastro do gestor, este poderá executar as seguintes tarefas no Sistema de Controle de Uso e-SUS AB:

Questionário Geral

O preenchimento do questionário é importante, pois apresenta a situação do município para a implantação do e-SUS AB.

5.(Passo 1) - Clique na opção “**Questionário Geral**” (figura 05).

Figura 05



6.(Passo 2) – Preencha o questionário e clique em “**Salvar**” (figura 06).

Figura 06

QUESTIONÁRIO PARA HABILITAÇÃO DO PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO

* Dados obrigatórios

Informatização dos Sistemas de Saúde

1. Onde ficará instalado o Servidor Central (DataCenter) do município que concentrará e transmitirá as informações para o Estado ou Ministério da Saúde?

2. Tem Equipe de Suporte dedicada ao Processo de Informatização das Unidades de Saúde?

2.1 Quem dará suporte?

2.1.1 Qual é o nome da empresa?

3. Tem Sistema de Regulação Implantado?

3.1 Qual?

4. Tem Núcleo de Telessaúde implantado na AB?

4.1 Qual?

5. Tem Sistema informatizado de Controle de Insumos e Medicamento?

5.1 Qual?

6. Tem Sistema informatizado de Controle de Vacinas?

6.1 Qual?

Formação de Capacidade dos Profissionais de Saúde

7. Que tipo de recurso estará para capacitar os profissionais de saúde?

7.1 Quem oferecerá o curso?

☐ = SMS

☐ = SES

☐ = UNIVERSIDADE

☐ = MINISTÉRIO DA SAÚDE

☐ = OUTRO

SALVAR VOLTAR SAIR

Cadastro de Técnicos

7.(Passo 1) – Clique na opção “**Cadastro de Técnico**” (figura 07) e selecione a opção “**Novo**” (figura 08).

Figura 07

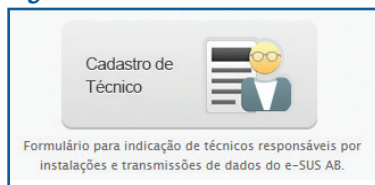


Figura 08

Cadastro de Técnico

Lista de pessoas com perfil de técnico cadastrado:

CPF	Nome
00000000000	Número do CPF: 00000000000

NOVO VOLTAR

8.(Passo 2) – Preencha o formulário e clique em “**Salvar**” (figura 09). Será enviada uma senha de acesso para o Email cadastrado.



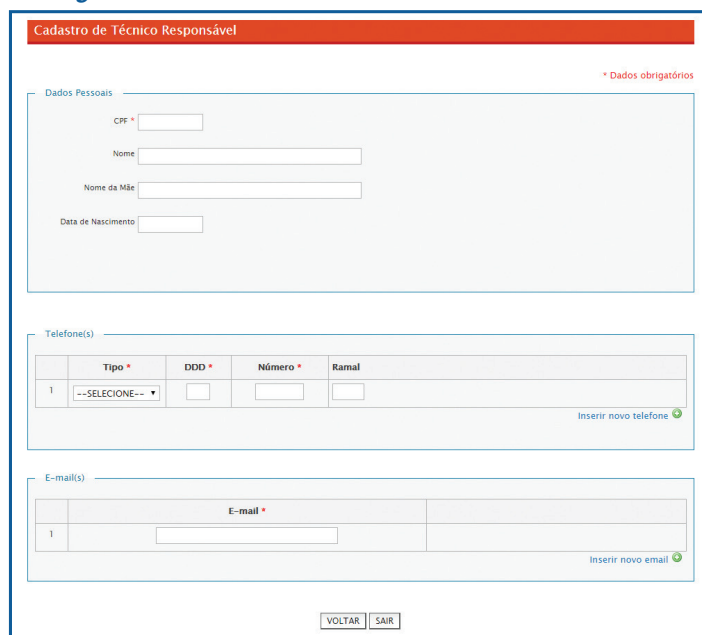
Obs.: Após cadastrar um técnico, o Gestor terá acesso para atualizar ou excluir o cadastro realizado nos botões   , respectivamente.

Figura 09



Cadastro de Técnico Responsável

* Dados obrigatórios

Dados Pessoais

CPF *


Nome

Nome da Mãe

Data de Nascimento


Telefone(s)

	Tipo *	DDD *	Número *	Ramal
1	--SELECIONE-- ▾	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Inserir novo telefone 

E-mail(s)

	E-mail *
1	<input type="text"/>

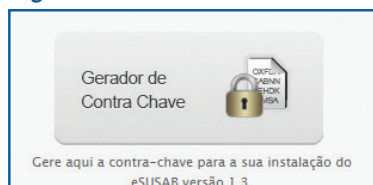
Inserir novo email 

VOLTAR SAIR

Gerar contra-chave para instalação do e-SUS PEC

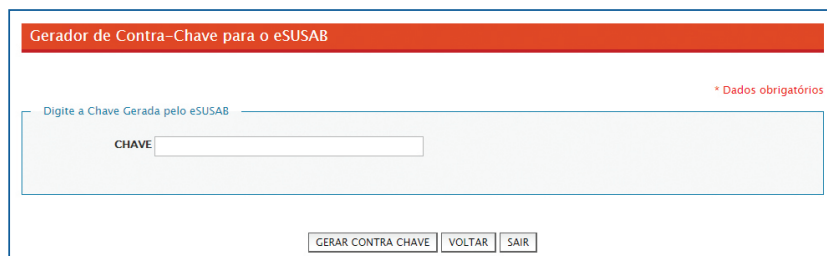
9.(Passo 1) - Clique na opção “Gerador de Contra-Chave” (figura 10).

Figura 10



10.(Passo 2) - Informe o código da chave e clique em “Gerar Contra-chave” (figura 11). O sistema exibirá o código da contra-chave gerada.

Figura 11



Gerador de Contra-Chave para o eSUSAB

* Dados obrigatórios

— Digite a Chave Gerada pelo eSUSAB —

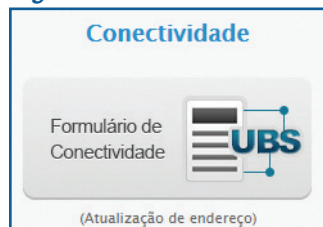
CHAVE

GERAR CONTRA CHAVE VOLTAR SAIR

Formulário de Conectividade

11.(Passo 1) - Clique na opção “Formulário de Conectividade” (figura 12).

Figura 12



12.(Passo 2) – Serão exibidas as UBS prioritizadas pelo MS para o Plano Nacional de Banda Larga nas UBS. Clique em “**Atualizar**” (figura 13) para editar os dados da UBS.

Figura 13

Lista de UBS's

IBGE	CNES	Nome da Unidade Básica de Saúde	Prioridade	Situação
000000	0000000	AAAA A AAAA A AAAAAAAAAA end, comp bairro 00000000	-	AGUARDANDO

ATENÇÃO: Para que os pontos sejam instalados é fundamental que o endereço da UBS esteja em conformidade com o endereço dos Correios. Confira os endereços acima e caso seja necessária a atualização [Clique Aqui](#).

13.(Passo 3) – Após alteração dos dados, clique em “**Salvar**” (figura 14).

Figura 14

Questionário – PMM U B S SAO JOAQUIM DO PACUI

UBS ativa? *

A UBS já esta utilizando algum sistema da estratégia e-SUS AB? *

Tem Médico do Projeto Mais Médicos do MS? *

De acordo com o Plano Nacional de Banda Larga, a velocidade da conexão poderá chegar a 1 MB e para a instalação da conectividade a UBS terá que possuir pelo menos um computador.
Deseja participar do Projeto Conectividade do Governo Federal? *

A UBS permanecerá no mesmo endereço nos próximos 12 meses? *

Situação da UBS? *

Endereço Comercial

Endereço *

Complemento

Bairro *

UF / Município *

CEP *

Dados para Contato:

CNP *

Nome

Email: *

Telefone(s):

	Tipo *	DDD *	Número *	Ramal
1				
2				

SALVAR

VOLTAR

SAIR

Termo de Doação de Tablet

14.(Passo 1) – Clique em “Termo de Doação de Tablet” (figura 17).

Figura 17

15.(Passo 2) – Leia atentamente as informações exibidas na página antes de marcar a opção “Comprometo-me a implantar e utilizar o PEC nas equipes para as quais solicitar tablets”, preencher o formulário, e clicar em “Gerar Termo de Doação” (figura 18).

Figura 18

Os tablets fornecidos pelo Ministério da Saúde para o Programa Melhor em Casa são de uso exclusivo dos Serviços de Atenção Domiciliar e serão fornecidos somente aos municípios que aderirem ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Veja abaixo informações resumidas sobre os sistemas CDS e PEC. Acesse o Guia de Instalação e Utilização do PEC e CDS da Atenção Domiciliar para maiores informações.

Coleta de Dados Simplificada (CDS) – A Coleta de Dados Simplificada (CDS) é um dos componentes da estratégia e-SUS, sendo dirigido aos serviços de saúde que não dispõem de sistema informatizado para utilização rotineira no trabalho. É composta por fichas para o registro de informações principalmente relativas à produção e, portanto, serve de suporte para os dados que deverão ser enviados ao Ministério da Saúde para fins acompanhamento e financiamento, assim como possibilitará a geração de relatórios também para monitoramento local. Não substitui o registro em prontuário.

Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC): componente da estratégia e-SUS desenvolvido para o registro de dados de prontuário, bem como para apoio na gestão do cuidado, através de ferramentas de avaliação de risco e situações de saúde, além de produção de relatórios para monitoramento e avaliação das ações de saúde. O PEC também realiza o envio dos dados de produção ao Ministério da Saúde para fins acompanhamento e financiamento. Possui componentes acessados por computador e outros acessados por tablet.

☒ **Comprometo-me a implantar e utilizar o PEC nas equipes para as quais solicitar tablets**

Dados Pessoais – Prefeito / Secretário

CPF *

Nome *

RG * Orgão Expedidor * UF Emissor *

Cargo * Data de Nomeação / Posse *

Prefeitura Municipal / Secretaria Estadual de Saúde

CNPJ *

Instituição *

Endereço Comercial – Prefeitura / Secretaria

UF / Município *

Endereço *

Complemento *

Bairro *

CEP *

Dados Pessoais Responsável – DIAD / SEGAD

CPF *

Nome *

RG * Orgão Expedidor * UF Emissor *

Data de Nomeação / Posse * Telefone * DDD: Número:

(continua...)

Figura 18

(...continuação)

16.(Passo 3) – Após clicar em **“Gerar Termo de Doação”**, o sistema irá iniciar o download do documento. Preenchido o Termo de Adesão, este deve ser impresso e assinado em três vias e levado ao NEMS (Núcleo Estadual do Ministério da Saúde) para retirada dos aparelhos (dentro de 60 dias).

Acesso do Técnico

Após cadastrado pelo Gestor, o Técnico terá acesso somente para geração de contra-chave.

17.(Passo 1) Informe o número da chave e clique em **“Gerar Contra-chave”** (figura 19).

Figura 19

Confirmar a instalação da Banda Larga nas UBS's do município

A confirmação da instalação da Banda Larga nas UBS's é importante, pois apresenta a situação do município em relação ao Plano Nacional de Banda Larga.

A confirmação pelo gestor municipal da instalação da Banda Larga é importante para o monitoramento do projeto.

18.(Passo 1) – Clique na opção **“Confirmar Instalação da Banda Larga”** (figura 20).

Figura 20

19. (Passo 2) – Serão exibidas as UBS prioritizadas pelo MS para o 19. (Passo 2) – Serão exibidas as UBS prioritizadas pelo MS para o Plano Nacional de Banda Larga nas UBS. Marque apenas as UBS's que já estão com a Banda Larga instalada e clique em “Confirmar” (figura 21).

Figura 20

ATENÇÃO: Marque abaixo as UBS's que já estão com a Banda Larga instalada.

CNES	Nome da Unidade Básica de Saúde	Situação (Empresa)	Confirmação (Município)
2069849	UNIDADE PSF TAQUARIVAI enddfsfewrt comp bairro 71000000	INSTALADO	CONFIRMADO
0010774	CSSA 02 SAMAMBAIA ASDASDASD compsd ASDASDAS 71000000	INSTALADO	<input type="checkbox"/>

- O campo **Situação** é informado pelas empresas prestadoras do serviço.
- O campo **Confirmação** deve ser informado pelos Gestores dos municípios validando o processo de instalação.